Community Health (SALĀMAT-I IJTIMĀĪ) ISSN 2423-4702; Vol. 5 No.4; 2018
http://journals.sbmu.ac.ir/ch

Original Article

The Mediating Role of Hope in the Relationship between Social Phobia and Resilience, and Subjective Well-being among Students

Maryam Ghavidel[1], Heydar Ali Zarei[2*]

1. Master student of Clinical Psychology, Department of Education and Psychology, Islamic Azad University of Marand, Marand, Iran.
2. Assistant Professor of Educational Psychology, Department of Education and Psychology, Islamic Azad University of Khoy, Khoy, Iran.

[*]**Corresponding Author:** Heydar Ali Zarei, Department of Education and Psychology, Islamic Azad University of Khoy, Khoy, Iran.
Email: alizarei@iaukhoy.ac.ir

Received: 18 December 2017 **Accepted:** 23 May 2018 **Published:** 24 September 2018

How to cite this article:
Ghavidel M, Zarei H.A. The Mediating Role of Hope in the Relationship between Social Phobia and Resilience, and Subjective Well-being among Students. Community Health. 2018; 5(4):328-37.
DOI: http://doi.org/10.22037/ch.v5i4.19477.

Abstract

Background and Objective: Hope, as a key psychological force, can affect the relationship between psychological variables. Therefore, this study aimed to determine the mediating role of hope in the relationship between social phobia and resilience with mental well-being.

Materials and Methods: This was a descriptive-correlational study. Participants included 257 students of Islamic Azad University of Marand branch who were selected using randomized cluster sampling. Data were collected using Miller's Hope Questionnaire, Connor Social Phobia Questionnaire, Conner and Davidson's Resilience Scale, and Ryff Mental Well-Being Scale. Collected data were analyzed in SPSS-24 and AMOS-22 statistical softwares using descriptive statistical methods and Pearson correlation test and path analysis.

Results: In this study, 128 (48%) participants were female and 139 (52%) were male. The mean (SD) subjective well-being score was 203.3 (33.5), resiliency 90.5 (14.8), hope 171.7 (19. 4) and social phobia 38.1 (12.1). As social phobia increased, subjective well-being decreased: r=-0.16, P<0.01. However, with increasing resilience, subjective well-being increased: r=0.24, P<0.01. In addition, hope partially mediated the relationship between resilience with subjective well-being (P<0.05), and mediates the relationship between social phobia and subjective well-being completely (P<0.05).

Conclusion: Hope as a mediating variable fully affected the relationship between social phobia and subjective well-being and partially affected the relationship between resilience and subjective well-being.

Keywords: Social Phobia, Resilience, Subjective Well-being, Hope.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.
Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

مقاله اصیل | **سلامت اجتماعی**، دوره پنجم، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۷، صفحات ۳۲۸ تا ۳۳۷ | http://ch.sbmu.ac.ir

نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین هراس اجتماعی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی در دانشجویان

مریم قویدل[۱]، حیدرعلی زارعی[۲*]

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحدمرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران.
۲. استادیار روانشناسی تربیتی، گروه علوم‌تربیتی و روانشناسی، واحد خوی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوی، ایران.

*** نویسنده مسئول:** حیدر علی زارعی، گروه علوم‌تربیتی و روانشناسی، واحد خوی، دانشگاه آزاد اسلامی، خوی، ایران.
Email: alizarei@iaukhoy.ac.ir

تاریخ دریافت: دی ۱۳۹۶ تاریخ پذیرش: خرداد ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: امیدواری به عنوان یک نیروی روانی مهم می‌تواند ارتباط بین متغیرهای روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین هراس اجتماعی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی انجام شد.

روش و مواد: این مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی بود. ۲۵۷ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند، به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه امیدواری Miller، پرسشنامه هراس اجتماعی Connor، مقیاس تاب‌آوری Davidson و Conner و مقیاس بهزیستی ذهنی Ryff استفاده شد. داده‌ها پس از جمع آوری در نرم افزارهای SPSS-24 و AMOS-22 با استفاده از روش های آماری توصیفی و آزمون های همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: در این مطالعه، ۱۲۸ (۴۸٪) نفر از شرکت کنندگان زن و ۱۳۹ (۵۲٪) نفر مرد بودند. میانگین (انحراف معیار) نمره بهزیستی (۳۳/۵) ۲۰۳/۳، تاب آوری (۱۴/۸) ۹۰/۵، امیدواری (۱۹/۴) ۱۷۱/۷ و هراس اجتماعی (۱۲/۱) ۳۸/۱ بود. با افزایش هراس اجتماعی بهزیستی ذهنی کاهش یافت (P<۰/۰۱، r=-۰/۱۶) اما با افزایش تاب‌آوری، بهزیستی ذهنی افزایش پیدا کرد (P<۰/۰۱، r=۰/۲۴). همچنین امیدواری، رابطه بین تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی را به‌صورت جزیی (P<۰/۰۵) و رابطه بین هراس اجتماعی با بهزیستی ذهنی را به‌صورت کامل میانجی‌گری می کند (P<۰/۰۵).

نتیجه گیری: مطالعه نشان داد امیدواری به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای رابطه بین هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی را به‌صورت کامل و رابطه بین تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی را به‌صورت جزیی تحت تأثیر قرار داد.

واژگان کلیدی: هراس اجتماعی، تاب‌آوری، بهزیستی ذهنی، امیدواری.

مقدمه

بهزیستی ذهنی را می‌توان به‌عنوان رضایت فرد از زندگی، تجربه تأثیر بلند مدت شادی و نبود احساسات منفی تعریف کرد. این مفهوم چند بعدی به ارزیابی کلی از زندگی شخصی فرد در زمینه ابعاد شناختی مانند رضایت از زندگی و ابعاد مؤثر بر آن، شادی و نبود تأثیرات منفی و ناخوشایند در زندگی اشاره دارد (۱).

مطالعات نشان دادند که در بین ویژگی‌های انسانی، تاب‌آوری، قدرتی از شخصیت انسان است که می‌تواند تأثیر اساسی بر بهزیستی ذهنی داشته باشد (۵-۲) و جزو خصیصه‌های توانمندسازی درونی و منبع درون فردی است. افراد تاب آور از نظر عاطفی آرام هستند، به‌طور خلاقانه و انعطاف‌پذیر به مسایل می‌نگرند و برای حل آنها برنامه‌ریزی می‌کنند. آنها منابع کاملی برای مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی دارند و کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرند (۶). از نظر Bandura افراد تاب‌آور از طریق فرآیندهای چهارگانه شناختی، عاطفی، انگیزشی و انتخابی رفتار می‌کنند و به چالش‌ها به عنوان فرصتی برای رشد، با حداقل تنیدگی و حداکثر انگیز می نگرند (۷). از نظر Conner and Davidson، تاب‌آوری، سپر مهم درمانی در وضعیت‌های ناهنجار شخصیتی مانند اضطراب و افسردگی است (۸) و می‌توان تاب‌آوری را به‌عنوان یکی از پیش‌بین‌های مهم بهزیستی ذهنی در نظر گرفت (۹).

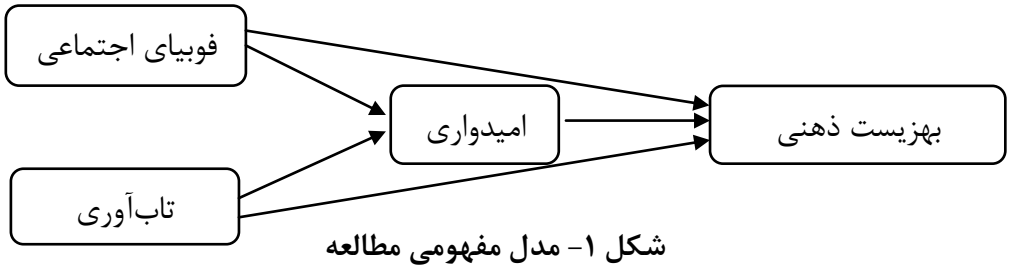
در نقطه مقابل تاب‌آوری، هراس اجتماعی را می‌توان به‌عنوان پیش‌بین منفی بهزیستی ذهنی تلقی کرد. هراس اجتماعی نوعی احساس ترس مضاعف از طرد شدن توسط سایر افراد است. افراد دچار هراس اجتماعی از بیان عواطف خود به‌عنوان نوعی رفتار محافظت کننده خودداری می‌کنند تا از نشان دادن احساسات نامطلوب خود به دیگران جلوگیری کنند چون از نتایج منفی بیان آزادانه عواطف خود مانند اضطراب و عصبانیت به دیگران هراس دارند (۱۰). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، هراس اجتماعی با ترس مفرط، نامعقول، مشخص و مزمن از موقعیت‌های اجتماعی معین که همواره باعث یک واکنش اضطرابی می‌شود و به‌طور قابل توجه زندگی روزانه شخص را مختل می‌کند شناخته می‌شود. میزان شیوع هراس اجتماعی بین ۳ تا ۱۳٪ گزارش شده است (۱۱).

در کنار این متغیرهای شخصیتی، امیدواری به‌عنوان یکی از قدرت‌های روانشناختی انسانی، فرآیند شناختی است که به افراد کمک می‌کند انتظارات مثبتی در مورد نیل به اهداف مطلوب خود داشته و این احساس را داشته باشند که می‌توانند به این اهداف برسند. امیدواری به‌عنوان مجموعه شناختی تعریف شده است که بر مبنای حس متقابل موفقیت (تعیین هدفمند) و مسیر (برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف) قرار دارد (۱).

Snyder اعتقاد دارد که امیدواری یکی از عوامل مهم برای افراد با بهزیستی پایین است و رابطه مثبتی با بهزیستی روانشناختی و سلامت جسمانی دارد (۱۲). مطالعه Demirli و همکاران نشان داد که امیدواری می‌تواند یکی از پیش‌بین‌های مهم رضایت از زندگی، عواطف مثبت و منفی و شکوفایی فردی باشد (۱۳). مطالعات دیگری نیز نشان دادند که امیدواری با افزایش اعتماد به نفس، تفکرات مثبت، خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری رابطه مثبت و با افسردگی و رفتارهای برونی‌سازی رابطه منفی دارد (۱۴ و ۱۵). امیدواری را می‌توان عاملی دانست که می‌تواند تاب‌آوری را ارتقا دهد و به‌عنوان عامل واسطه بین متغیرهای تطبیقی مانند رضایت از زندگی و متغیرهای ناهنجاری مانند تنش‌های روانشناختی ازجمله هراس اجتماعی عمل کند (۱۶ و ۱۷). مطالعه Bajaj و همکاران نشان داد که تاب‌آوری نقش واسطه‌ای نسبی در رابطه بین تمرکز حواس و رضایت از زندگی دارد (۹). در مطالعه دیگری نیز نشان داده شد که سطح بهزیستی افراد دچار اضطراب اجتماعی پایین‌تر از سایر افراد است (۱۰).

با توجه به اینکه تاکنون مطالعه ای به بررسی رابطه بین تاب‌آوری، هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی و نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین آنها در جامعه ایران و در بین دانشجویان نپرداخته است و نظر به اهمیت موارد ذکر شده، این مطالعه با هدف تعیین نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین هراس اجتماعی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی انجام شد.

با توجه به پیشینه نظری و تجربی مدل مفهومی مطالعه به شکل زیر طرح شد:



شکل ۱- مدل مفهومی مطالعه

روش و مواد

این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود و به دلیل آنکه از روش تحلیل مسیر استفاده شد، از جمله مطالعات علّی غیرآزمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری آن شامل ۸۸۱ دانشجوی کارشناسی دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد واحد مرند در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. تعداد نمونه با توجه به سطح اطمینان ۰/۹۵ و اشتباه مجاز ۰/۰۵ همبسته با آماره مجذور کای کرجنسی و مورگان برابر ۲۶۷ نفر تعیین شد. نمونه گیری به روش تصادفی خوشه‌ای انجام شد. رشته های تحصیلی دایر در دانشکده به عنوان خوشه در نظر گرفته شد و از طریق قرعه کشی تعداد ۱۲ رشته تحصیلی انتخاب شدند سپس مجددا از طریق قرعه کشی از هر رشته، چهار ورودی مختلف به عنوان نمونه تعیین شدند. ملاک ورود به مطالعه شامل دانشجوی کارشناسی واحد مرند بودن و تمایل به شرکت در مطالعه داشتن و ملاک‌های خروج از مطالعه هم شامل دانشجوی مقاطع تحصیلی غیر کارشناسی بودن، عدم توانایی در تکمیل پرسشنامه‌ها به جهت معلولیت بینایی یا حرکتی ناقص تکمیل کردن پرسشنامه ها بود. لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی به این شرح رعایت گردید: نخست درباره تحقیق و اهداف آن به همه پاسخ دهندگان توضیح داده شد. همه اطلاعات محرمانه جمع آوری شد و در تکمیل پرسشنامه ها نیازی به نوشتن نام و نام خانوادگی نبود. افراد می توانستند در صورت رضایت و به صورت داوطلبانه در فرآیند تحقیق شرکت کنند و هر زمان که می خواستند می توانستند از ادامه مشارکت انصراف بدهند.

جمع آوری داده ها با به کارگیری پرسشنامه های زیر انجام شد:

پرسشنامه سنجش امیدواری Miller: در سال ۱۹۸۸ توسط Miller و Powers ساخته شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی ۴۸ ماده‌ای جهت سنجش میزان امیدواری افراد است که در طیف لیکرت از نمره یک (بسیار مخالف) تا نمره پنج (بسیار موافق) نمره‌گذاری می‌شود. تعداد ۱۴ ماده آن نیز به‌صورت وارونه نمره‌گذاری می شود. با توجه به اینکه این پرسشنامه زیرمقیاس ندارد، در پایان تمامی ماده‌ها را جمع کرده و نمره کل را به دست می‌آوریم. نمره هر فرد بین ۴۸ تا ۲۴۰ می شود. این پرسشنامه نمره برش نیز ندارد و نمره بالاتر نشان دهنده امیدواری بالاتر است. Miller روایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده و پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۹ ذکر کرده است (۱۴). در مطالعه حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه هراس اجتماعی Connor: در سال ۲۰۰۰ توسط Connor و همکاران ساخته شد. این پرسشنامه ۱۷ ماده‌ای به منظور سنجش هراس اجتماعی طراحی شده و از سه زیر مقیاس فرعی ترس با شش ماده، اجتناب با هفت ماده و ناراحتی فیزیولوژیک با چهار ماده تشکیل می‌شود. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (صفر تا ۴) صورت می‌گیرد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده برای تفسیر نمرات، نقطه برش ۴۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۰٪ و نقطه برش ۵۰ با کارایی ۸۹٪، افراد مبتلا به هراس اجتماعی را از افراد غیرمبتلا متمایز می‌کند (۱۸). این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. اعتبار آن با روش باز آزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین برای مقیاس‌های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی سازه در مقایسه نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی‌های بـا تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی‌های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روانپزشکی بررسی شد

که تفاوت معناداری با هم نشان دادند که این خود حاکی از اعتبار بالای آن است (۱۹). درمطالعه حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۳ محاسبه شد.

پرسشنامه مقیاس تاب‌آوری Conner و Davidson: این پرسشنامه در سال ۲۰۰۳ توسط Conner و Davidson ساخته شد و دارای ۲۵ سوال و پنج بعد است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه از صفر تا ۴ است. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات باید با هم جمع شوند. دامنه نمره این پرسشنامه از صفر تا ۱۰۰ است. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده و برعکس می باشد. نقطه برش این پرسشنامه امتیاز ۵۰ هست. در مطالعه صدوقی و همکاران روایی و پایایی این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفته است (۲۰). حق رنجبر و همکاران پایایی پرسشنامه را با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار داده که در مورد این ابزار ۰/۸۴ به دست آمد (۲۱). در مطالعه حاضر نیز آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه برابر ۰/۸۳ محاسبه شد.

پرسشنامه سنجش بهزیستی ذهنی Ryff: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط Ryff جهت سنجش بهزیستی ذهنی ساخته شد و شامل ۵۴ سوال در طیف لیکرت بوده و شش مؤلفه فرعی دارد. ضریب پایایی مربوط به این پرسشنامه از طریق باز آزمایی برابر ۰/۸۱ گزارش شده است (۲۲). در این مطالعه نیز ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه مساوی ۰/۹۱ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب است.

داده‌ها پس از جمع آوری در نرم افزارهای SPSS-24 و AMOS-22 با استفاده از روش های آماری توصیفی و آزمون های همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

در این مطالعه، ۱۲۸ (۴۸٪) نفر دانشجوی زن و ۱۳۹ (۵۲٪) نفر دانشجوی مرد مشارکت کردند. از لحاظ سنی تعداد ۲۱۱(۸۰٪) نفر در دامنه سنی ۱۸ الی ۲۳ قرار داشتند. بیشترین تعداد اعضای نمونه شامل دانشجویان رشته های حقوق ۸۰ (۳۰٪) نفر، روانشناسی و علوم تربیتی ۶۶ (۲۵٪) نفر و حسابداری ۶۵ (۲۵٪) نفر بود و کمترین تعداد نیز به دانشجویان رشته های مدیریت دولتی و سیستم اطلاعات جغرافیایی ۱۱ (۵٪) نفر اختصاص داشت.

جدول شماره ۱- میانگین (انحراف معیار) نمره متغیرهای مطالعه و ماتریس همبستگی متغیرها

	(انحراف معیار) میانگین	هراس اجتماعی	تاب‌آوری	امیدواری	بهزیستی
هراس اجتماعی	۳۸/۱ (۱۲/۱)	۱			
تاب‌آوری	۹۰/۵ (۱۴/۸)	-۰/۳۳۱**	۱		
امیدواری	۱۷۱/۸ (۱۹/۴)	-۰/۲۴۰**	۰/۴۷۱**	۱	
بهزیستی	۲۰۳/۳ (۳۳/۵)	-۰/۱۶۴**	۰/۲۴۳**	۰/۴۵۶**	۱

** P<۰/۰۱

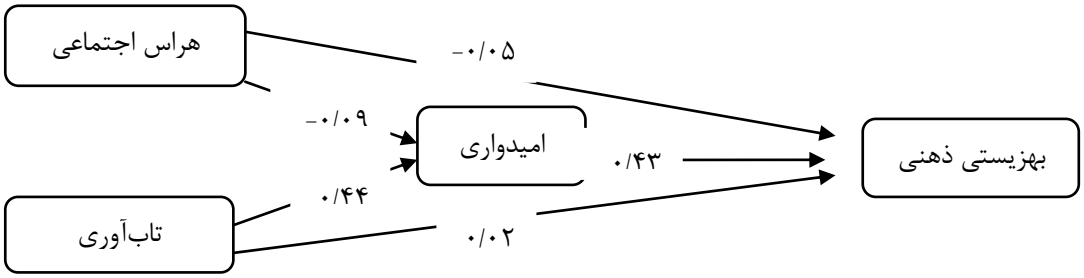
نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که همه ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار هستند. رابطه هراس اجتماعی با سایر متغیرها منفی و معنادار است یعنی با افزایش هراس اجتماعی، میزان تاب‌آوری، امیدواری و بهزیستی ذهنی در افراد کاهش می‌یابد ولی رابطه متغیرهای تاب‌آوری، امیدواری و بهزیستی ذهنی با همدیگر مثبت و معنادار است و با افزایش یک متغیر، متغیرهای دیگر نیز افزایش پیدا می کنند (جدول شماره ۱).

در جدول شماره ۲ ضرایب مستقیم دو متغیر هراس اجتماعی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی، بدون در نظر گرفتن متغیر امیدواری و همچنین ضریب مستقیم امیدواری با بهزیستی ذهنی با استفاده از روش تحلیل مسیر و در جدول شماره ۳ روابط مستقیم، غیرمستقیم و کل بین متغیرهای مدل به همراه معناداری آنها ارائه شده است.

جدول شماره ۲- ضرایب مستقیم متغیرها با بهزیستی ذهنی بدون نقش واسطه‌ای متغیر امیدواری

متغیر	مسیر	متغیر	Bغیراستاندارد	خطا	نسبت بحرانی	P
هراس اجتماعی	←	بهزیستی	-۰/۴۵۲	۰/۱۶۷	-۲/۷۰۷	۰/۰۰۷
تاب‌آوری	←	بهزیستی	۰/۵۵۱	۰/۱۳۵	۴/۰۸۷	۰/۰۰۱
امیدواری	←	بهزیستی	۰/۷۸۹	۰/۰۹۴	۸/۳۶۲	۰/۰۰۱

همانگونه که مشاهده می شود، ضریب مسیر هر سه متغیر با بهزیستی ذهنی معنادار بود. با توجه به این که ضرایب مستقیم بین متغیرها معنادار بود می‌توان نقش واسطه‌ای متغیر امیدواری را مورد بررسی قرار داد. مقدار ضرایب مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها با قرار دادن متغیر امیدواری در مدل به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای در شکل شماره ۲ ارائه شده است. اعداد موجود بر روی خطوط در مدل، ضرایب استاندارد مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها را نشان می‌دهد.



شکل شماره۲- ضرایب مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای اصلی مدل تحقیق

جدول شماره ۳- ضرایب مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای موجود در مدل

منبع اثر			اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	میزان واریانس تبیین شده
هراس اجتماعی	←	امیدواری	-۰/۰۹۵	ندارد	-۰/۰۹۵	۰/۲۳
تاب‌آوری	←	امیدواری	۰/۴۴	ندارد	۰/۴۴	
هراس اجتماعی	←	بهزیستی	-۰/۰۵۲	-۰/۰۴۱	-۰/۰۹۴	
تاب‌آوری	←	بهزیستی	۰/۰۲۱	۰/۱۹۱**	۰/۲۱۲	۰/۲۱
امیدواری	←	بهزیستی	۰/۴۳۳	ندارد	۰/۴۳۳	

بر اساس جدول شماره ۳ می توان گفت که هراس اجتماعی بر بهزیستی ذهنی (P=۰/۳۳۸) و تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی (P=۰/۷۲۴) تأثیر معنادار ندارد. با توجه به اینکه ضریب مستقیم بین تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی در مدل اثرات مستقیم معنادار بود ولی در مدل میانجی ضریب مستقیم معنادار نبود و ضریب غیرمستقیم معنادار بود، می‌توان گفت که امیدواری به‌صورت جزیی بین تاب آوری با بهزیستی ذهنی نقش واسطه ای ایفا می کند. از طرفی با توجه به اینکه ضریب مستقیم بین دو متغیر هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی در مدل اثرات مستقیم معنادار بود ولی در مدل میانجی با افزوده شدن متغیر امیدواری هم ضریب مستقیم و هم ضریب غیر مستقیم بین این دو متغیر غیر معنادار می شود، بنابراین امیدواری رابطه بین هراس اجتماعی را با بهزیستی به صورت کامل میانجی گری می کند.

بحث

مطالعه نشان داد که با افزایش هراس اجتماعی، میزان بهزیستی ذهنی کاهش پیدا می کند. این یافته با نتایج مطالعه خسروشاهی و همکاران همسو است که نشان داد بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد (۱۶). Öztürk و Mutlu در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که سطح بهزیستی افراد دچار اضطراب اجتماعی پایین‌تر از سایر افراد است (۱۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت که طبق دیدگاه روانشناسان اجتماعی، هراس اجتماعی، ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را تجربه می‌کند، در خود درونی می‌کند و به‌تدریج این ترس درونی را در جامعه‌های مختلف از خود نشان می‌دهد. هراس در زندگی عامل ویران‌کننده‌ای است که هم روی جسم و هم روی روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند. پس در چنین موقعیتی نمی‌توان انتظار داشت که فرد با دید مثبتی به زندگی بنگرد. هر چه نگرانی و دل‌شوره شخص در موقعیت‌های عمومی زندگی بیشتر باشد، این نگرانی در موقعیت‌های اجتماعی زمینه مساعدتری را برای بروز هراس اجتماعی ایجاد خواهد کرد. بر پایه نظریه Bandura افرادی که هراس اجتماعی بالایی دارند، اغلب احساس می‌کنند که مهارت‌های ویژه و توانایی‌های لازم برای رفتار میان فردی را ندارند و چشم داشت کمی از موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی دارند. این امر سبب بروز هراس بیشتر و تداوم فوبیا در آنان شده و بر بهزیستی ذهنی آنان تأثیر منفی می‌گذارد.

یافته دیگر مطالعه این بود که تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی تأثیر مستقیم دارد. این یافته با نتیجه مطالعه خسروشاهی و هاشمی که نشان داد بین امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد و متغیرهای پیش‌بین قادرند تغییرات بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی کنند، همسو است (۱۴).

محققان کاهش میزان تاب‌آوری در برابر رویدادهای زندگی را در فرد با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه دانسته‌اند. تاب‌آوری از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت‌نفس به‌عنوان یک مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روانی منتهی می‌شود و افرادی که از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند توانایی سازگاری آنها با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از این مزیت برخوردار نیستند. با ارتقای تاب‌آوری، فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا و همچنین عواملی که سبب به وجود آمدن بسیاری از مشکلات روانشناختی می‌شود، از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه کند. تاب‌آوری با تعدیل و کمرنگ کردن عواملی چون استرس و افسردگی، بهزیستی روانی افراد را تضمین می‌کند (۲۳).

نتایج نشان‌دهنده نقش واسطه‌ای امیدواری بین تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی بود. این یافته با نتایج مطالعه سوری و همکاران که نشان داد خوش‌بینی در رابطه بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای جزئی دارد همخوانی دارد (۲۴). همچنین این یافته با یافته‌های مطالعه مرادی و همکاران که تاب‌آوری به‌طور غیرمستقیم و از طریق عاطفه مثبت و حرمت خود، منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی شده است، همسو است (۳).

نتایج مطالعه Bajaj و Pande نیز نشان داد که تاب‌آوری نقش واسطه‌ای نسبی در رابطه بین تمرکز حواس و رضایت از زندگی به‌عنوان شاخصی از بهزیستی ذهنی دارد (۹). نتیجه مطالعه Satici نشان داد امیدواری در تأثیر تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی نقش واسطه‌ای کاملی دارد و بین آسیب‌پذیری روان‌شناختی، تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی از طریق امیدواری رابطه معنی‌داری وجود دارد (۱).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که تاب‌آوری از طریق امیدواری به‌عنوان یک مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روانی منتهی می‌شود و افرادی که از بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردارند، توانایی سازگاری‌شان با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از این مزیت برخوردار نیستند. از طرفی، هر چه فرد قدرت بیشتری در تاب‌آوری، مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی داشته باشد، کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و از امیدواری بالاتری بهره‌مند می‌شود. در حالت امیدواری، شخص می‌تواند نیروهای خلاقه خویش را در راه بهبود چگونگی زندگی به کار برده، رفتارهای اعتماد آمیز را برگزیند و احساس بهزیستی و رضایت از زندگی داشته باشد (۲۵).

در این مطالعه نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین هراس اجتماعی با بهزیستی روانشناختی تایید شد. این یافته با مطالعه اکبر زاده و همکاران هماهنگ است که نشان داد بین اضطراب اجتماعی و ابراز وجود با احساس ذهنی بهزیستی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد و اضطراب اجتماعی می‌تواند بهزیستی روانشناختی را به‌طور معناداری پیش‌بینی کند (۲۶).

مفهوم امید به معنای اطمینان ادراک شده فرد در ایجاد روش‌های معقول برای اهداف مورد نظر یا مؤلفه شناختی و انگیزش ادراک شده جهت کاربرد این روش‌ها برای شروع و استمرار تلاش جهت پیگیری اهداف مدنظر یا مؤلفه انگیزشی است. افراد با امیدواری بیشتر به اهداف خود بیشتر باور دارند و انگیزش بیشتری جهت نائل شدن به اهداف خود دارند و تمایل دارند به آنچه که در زندگی کسب کرده‌اند، راضی باشند (۲۷).

افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردار بودند، عزت‌نفس زیادتر، عملکرد تحصیلی بهتر و تعهد بیشتری به انجام فعالیت‌هایی که به بهداشت و سلامتی بیشتر منجر می‌شوند، نشان می‌دهند. بزرگسالانی که از درجات بالای امید بهره می‌برند، به دیگران به‌عنوان منابع حمایتی و پایگاه‌هایی که می‌توانند به آنها تکیه نمایند، می‌نگرند، همچنین این افراد از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌هایی که ممکن است در زندگی‌شان با آنها روبه‌رو شوند، سازگار شوند، شادی بالاتری تجربه می‌نمایند و از زندگی‌شان رضایت بیشتری دارند (۲۸). لذا بدین ترتیب می‌توان از لحاظ نظری و تجربی استنتاج کرد که امیدواری چگونه بین هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی نقش واسطه‌ای داشته باشد. مطالعه حاضر شواهد تجربی برای نقش واسطه‌ای امیدواری را به‌عنوان یک مکانیسم بنیادین در رابطه بین هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی فراهم ساخت. این یافته می‌تواند شاهد ارزشمندی برای مداخلاتی که با هدف افزایش بهزیستی ذهنی انجام می‌شوند، باشد. افزون بر این، کمک و آموزش به افراد جهت حفظ امیدواری می‌تواند جهت افزایش بهزیستی روانشناختی مؤثر باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که برای ارتقای بهزیستی ذهنی دانشجویان دانشگاه‌های مختلف کشور و کاهش هراس اجتماعی آنها نقش مهم امیدواری در مشاوره‌های فردی و گروهی، مورد توجه درمانگران قرار گیرد. در ضمن از آنجایی که داده‌های مطالعه حاضر با الگوی تحلیل مسیر آزمون شده‌اند در کاربرد آنها در رابطه با روابط علت و معلول باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد امیدواری به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای رابطه بین هراس اجتماعی و بهزیستی ذهنی به‌صورت کامل و رابطه بین تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی را به‌صورت جزیی تحت تأثیر قرار داد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از دانشجویان محترم و مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند به خاطر مساعدت در انجام این مطالعه کمال تشکر را دارند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روانشناسی بالینی واحد مرند است.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافعی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Satici SA. Psychological Vulnerability, Resilience and Subjective Well-being: The Mediating Role of Hope. Personality and Individual Differences. 2016;102:68-73.
2. Danesh E, Aminalroayaei P, NooriPour Liavoli R. The Relationship between Resiliency, Psychological Well-being and Marital Satisfaction of Infertile Couples Undergoing in Vitro Fertilization. Community Health. 2017:4(3):170-78. (Full Text in Persian)
3. Moradi M, Bagherpour M, Hasan Wand MH, Rezapour M, Shahabzadeh S. The Mediating Role of Self-Esteem and Positive & Negative Affects in Relationship of Resilience and Psychological Well-Being. Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists). 2015;12(47):305-289. (Full Text in Persian)
4. Hoque SF, Quinn CH, Sallu S. Resilience, Political Ecology, and Well-being: an Interdisciplinary Approach to Understanding Social-ecological Change in Coastal Bangladesh. Ecology and Society. 2017;22(2):45-65.

5. Doyle N, MacLachlan M, Fraser A, Stilz R, Lismont K, Cox H, et al. Resilience and Well-being Amongst Seafarers: Cross-sectional Study of Crew Across 51 Ships. International Archives of Occupational and Environmental Health. 2016;89(2):199-209.
6. Chinaveh M, Daghlavi Nejad R. The Resiliency as a Mediator for Attachment Styles and Perceived Stress. Journal of Psychological Methods and Models, 2016; 7 (26): 19-34. (Full Text in Persian)
7. Stratta P, Capanna C, Dell'Osso L, Carmassi C, Patriarca S, Di Emidio G, et al. Resilience and Coping in Trauma Spectrum Symptoms Prediction: A Structural Equation Modeling Approach. Journal of Personality and Individual Differences. 2015;77:55-61.
8. Conner KM, Davidson JRT. Development of a New Resilience Scale: The Conner Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 2003;18(2):76-82.
9. Bajaj B, Pande N. Mediating Role of Resilience in the Impact of Mindfulness on Life Satisfaction and Affect as Indices of Subjective Well-being. Personality and Individual Differences. 2016;30(93):63-7.
10. Öztürk A, Mutlu T. The Relationship between Attachment Style, Subjective Well-being, Happiness and Social Anxiety among University Students. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010;9:1772-6.
11. Soleimanifar O, Shabani F, Rezaie Z, Rasouli M, Rasouli AA. The Role of the Mediator of Self-efficacy Beliefs (General and Social) on the Relationship between Negative Self-statements and Social Anxiety. Journal of Behavioral Sciences. 2015;9(1):85-94. (Full Text in Persian)
12. Snyder CR. Hope Theory: Rainbows in the Mind. Psychological Inquiry.2002;13(4):249-75.
13. Demirli A, Türkmen M, Arık RS. Investigation of Dispositional and State Hope Levels' Relations with Student Subjective Well-being. Social Indicators Research. 2015;120(2):601-13.
14. Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosrat Abad T. Relationship of Hopeness and Perseverance with Psychological Well-being in Students. Thought & Behavior in Clinical Psychology. 2011;6(22):41-50. (Full Text in Persian)
15. Faisal T, Mathai SM. Resilience and Spirituality as Correlates of Psychological Well-Being among Adolescents. The International Journal of Indian Psychology.2017;4(3):23-9.
16. Bahadori khosroshahi J, Hashemi Nosrat Abad. The relationship between Social Anxiety, Optimism and Self-efficacy with Psychological Well-being in Students. Journal of Urmia University of Medical Sciences. 2012;23 (2):115-22. (Full text in Persian)
17. Granek L, Barrera M, Shaheed J, Nicholas D, Beaune L, Antle B. Trajectory of Parental Hope When a Child Has Difficult-to-treat Cancer: A Prospective Qualitative Study. Psycho-oncology. 2013;22(11):2436-44.
18. Hassanvand Amouzadeh M. The Standardization of Social Phobia Inventory (spin) in Nonclinical Iranian Samples. Journal of Urmia University of Medical Sciences. 2015;26(1):17-30. (Full Text in Persian)
19. Salajegeh S, Bakhshani N. The Effectiveness of Combined Group Exposure Therapy and Coping with Stress Skills Training on Social Anxiety Rate of University Students. Knowledge and Research in Applied Psychology 2014;15(2):96-104. (Full Text in Persian)
20. Sadoughi M, Tamannaeifar MR, Naseri J. The Relationship between Resilience, Hope, Emotional Intelligence and Academic Burnout among Iranian University students. Studies in Learning & Instruction. 2017;9(1):50-67. (Full Text in Persian)
21. Hagh Ranjbar F, Kakawand AR, Bordhali A, Barmas H. Resilience and Quality of Life Mothers with Mentally Retarded Children. Health and Psychology. 2011;1(1):177-87. (Full Text in Persian)
22. Ashournejad F, Kadivar P, Hejazi E. The Relationship between Agency, Planning, School Culture and Psychological Well-being and Academic Achievement in Normal and Gifted Students: a Multi Level Analysis. Journal of Modern Psychological Research. 2017;12(47):79-106. (Full Text in Persian)
23. Connor KM. Assessment of Resilience in the Aftermath of Trauma. The Journal of Clinical Psychiatry.2006;67(2):46-9.
24. Souri H, Hejazi E, Souri nejad M. The Relationship between Resilience and Psychological Well-being: The Mediating Role of Optimism. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2014;15(1):5-15. (Full Text in Persian)
25. Chang EC, Jilani Z, Yu T, Lin J, Muyan M, Hirsch JK. Relation between Sexual Assault and Negative Affective Conditions in Female College Students: Does Loss of Hope Account for the Association?. Journal of interpersonal violence. 2017;32(8):1249-66.

26. Akbarzadeh D, Akbarzadeh H, Ahmadi E. Correlation between Assertiveness, Psychological Well-being and Aggression with Social Anxiety. Qom University of Medical Sciences Journal. 2015;9(1):22-29. (Full Text in Persian)

27. Yang Y, Zhang M, Kou Y. Self-compassion and Life Satisfaction: The Mediating Role of Hope. Personality and Individual Differences. 2016;98:91-5.

28. Ahmadi Tahour Soltani M, Karaminia R, Ahadi H, Moradi AR. Validation of the Adult Domain-speciific Hope Scale in Iranian University Student. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences (ZJRMS). 2012;14(2):16-20. (Full Text in Persian)

پرسشنامه امید میلر (MHS)

لطفاً از بین نمراتی که به جملات زیر داده شده است نمره‌ایی را که شما به خودتان در مورد هر جمله می‌دهید را انتخاب کنید.

شماره	عبارت	بسیار مخالف	مخالف	بی تفاوت	موافق	بسیار موافق
۱	هر وقت کمک بخواهم به من کمک می‌شود.					
۲	من نسبت به جنبه‌های مختلف زندگی‌ام نظر مثبت دارم.					
۳	من احساس می‌کنم آینده ی خوشی در انتظار من است.					
۴	من در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی انعطاف نشان می‌دهم.					
۵	چه کارهایی که هنوز می‌خواهم در زندگی انجام دهم.					
۶	می‌توانم برای زندگی‌ام هدف‌هایی تعیین کنم.					
۷	من با خودم خوب کنار می‌آیم.					
۸	زندگی من معنا دار است.					
۹	من برای زندگی‌ام نقشه هایی دارم.					
۱۰	احساس می‌کنم مشکلات زندگی را به خوبی پشت سر خواهم گذاشت.					
۱۱	به نظر می‌آید زمان برای من محدود شده است.					
۱۲	اگر کاری برایم مهم باشد حتما وقت و انرژی کافی برای آن صرف خواهم کرد.					
۱۳	احساس می‌کنم دارم نسبت به امور زندگی‌ام بی تفاوت می‌شوم.					
۱۴	من قصد دارم بیشترین بهره را از زندگی‌ام ببرم.					
۱۵	آینده‌ام را با نظر مثبتی نگاه می‌کنم.					
۱۶	علاقه‌ایی به زندگی ندارم.					
۱۷	من توانایی حل مشکلات را دارم.					
۱۸	من احساس می‌کنم گرفتار شده‌ام و گیر افتاده‌ام.					
۱۹	اعتقاد شخصی من به من کمک می‌کند که امیدوار باشم.					
۲۰	من برای آزادی‌ام ارزش قائل هستم.					
۲۱	من مقداری از وقتم را صرف برنامه ریزی برای آینده‌ام می‌کنم.					
۲۲	احساس می‌کنم می‌توانم به هدف‌هایی که برای خود تعیین کرده‌ام برسم.					
۲۳	مردم به خاطر خودم به من احترام می‌گذارند.					
۲۴	کسی را دارم که می‌توانم نگرانی‌ها و ناراحتی‌هایم را با او در میان بگذارم.					
۲۵	من به بعضی از جنبه‌های زندگی‌ام امیدی ندارم.					
۲۶	در انتظار فعالیت‌های لذت‌بخشی هستم.					
۲۷	فعالیت‌هایی که سابقاً برایم لذت بخش بوده‌اند دیگر لذت بخش نیستند.					
۲۸	در دنیا هیچ پشت و پناهی ندارم.					
۲۹	من از زندگی‌ام راضی هستم.					
۳۰	من می‌توانم برای دیگران مفید باشم.					
۳۱	احساس می‌کنم بازیچه دست حوادثم.					
۳۲	می‌دانم که می‌توانم مشکلاتم را حل کنم.					
۳۳	در زندگی روی خوشبختی نخواهم دید.					
۳۴	من آن‌چنان پایمال شده‌ام که هر چه بکنم فایده‌ایی ندارد.					
۳۵	من به دنبال انجام کارهایی هستم که برایم اهمیت دارند.					
۳۶	احساس می‌کنم مرا دوست دارند.					

شماره	عبارت	بسیار مخالف	مخالف	بی‌تفاوت	موافق	بسیار موافق
۳۷	سعی دارم معنی و مفهوم پیشامدهای زندگی را بفهمم.					
۳۸	غالباً به مشکلاتی می‌اندیشم که مانع برنامه ریزی من هستند.					
۳۹	من به زندگی دلبستگی ندارم.					
۴۰	اطمینان دارم که روزهایی خوبی در پیش است.					
۴۱	اطمینان دارم که کارها طبق برنامه پیش خواهند رفت.					
۴۲	به دلایلی نظر خوشی نسبت به سلامت خودم دارم.					
۴۳	هر وقت از نظر بدنی راحتم بیشتر احساس خوش بینی می‌کنم.					
۴۴	از لحاظ جسمانی هر تغییری هم بکنم باز همان آدمی هستم که بودم.					
۴۵	با اینکه عیب و ایرادهایی دارم اما من هنوز خوش بینم.					
۴۶	علیرغم اینکه هیچ نشانه‌ایی از بهبود نمی‌بینم کماکان امید دارم.					
۴۷	به هیچ وجه نمی‌توانم به خودم کمک کنم.					
۴۸	چیزهایی که روزی برایم مهم بودند دیگر اهمیتی ندارند.					

پرسشنامه هراس اجتماعی Connor

لطفا جملات زیر را بخوانید و مشخص کنید مسایل مطرح شده زیر طی هفته گذشته تا چه میزانی برای شما مشکل ایجاد کرده است. برای هر مورد تنها یکی از گزینه ها را با علامت ضربدر انتخاب کنید.

ردیف	عبارت ها	اصلا	کم	تاحدی	زیاد	خیلی زیاد
۱	من از افراد صاحب قدرت و مقام می ترسم.					
۲	از اینکه جلو مردم سرخ شوم ناراحت هستم.					
۳	مهمانی ها و گردهمایی ها مرا می ترساند.					
۴	من از صحبت کردن با افرادی که نمی شناسم اجتناب می کنم.					
۵	مورد انتقاد قرار گرفتن خیلی مرا می ترساند.					
۶	ترس از دستپاچه شدن موجب می شود تا از انجام کارها یا صحبت کردن با افراد اجتناب کنم.					
۷	عرق کردن در برابر دیگران مرا آشفته می کند.					
۸	از رفتن به مهمانی ها اجتناب می کنم.					
۹	از فعالیت هایی که در آنها مرکز توجه باشم اجتناب می کنم.					
۱۰	صحبت کردن با غریبه ها مرا می ترساند.					
۱۱	من از صحبت در حضور جمع اجتناب می کنم.					
۱۲	من همه کار انجام می دهم تا مورد انتقاد قرار نگیرم.					
۱۳	زمانی که با مردم هستم تپش قلبم مرا ناراحت می کند.					
۱۴	وقتی دیگران مرا زیر نظر دارند از انجام کارها دچار ترس می شوم					
۱۵	احساس خجالتی بودن یا احمق به نظر رسیدن از جمله ترس های جدی من است.					
۱۶	از صحبت کردن با افرادی که صاحب قدرت و مقام هستند، اجتناب می کنم.					
۱۷	دچار لرزش شدن در جلوی دیگران برایم ناراحت کننده است.					

پرسشنامه مقیاس تاب‌آوری Conner و Davidson

لطفاً مشخص کنید که عبارات زیر چقدر در مورد شما صدق می کند. اگر موردی هنوز برایتان رخ نداده است، پاسخ خود را طبق این که اگر آن اتفاق می افتاد چه احساسی داشتید، بیان کنید.

عبارات	کاملاً غلط	غلط	نظری ندارم	درست	کاملا درست
۱- وقتی تغییری رخ می دهد، می توانم خودم را با آن سازگار کنم.					
۲- حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی ام با او در زمان استرس به من کمک می کند.					
۳- وقتی که راه حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می تواند کمک کند.					
۴- می توانم برای هر چیزی که سر راهم قرار می گیرد، چاره ای بیندیشم.					
۵- موفقیت هایی که در گذشته داشته ام، چنان اطمینانی در من ایجاد کرده اند که می توانم با چالش ها و مشکلات پیش رو برخورد کنم.					
۶- وقتی با مشکلات مواجه می شوم سعی می کنم جنبه خنده دار آنها را هم ببینم.					
۷- لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی تر شدنم می گردد.					
۸- معمولاً پس از بیماری، صدمه و سایر سختی ها به حال اولم باز می گردم.					
۹- معتقدم که در هر اتفاق خوب یا بد، مصلحتی هست.					
۱۰- در هر کاری بیشترین تلاشم را می کنم و به نتیجه هم کاری ندارم.					
۱۱- معتقدم که علیرغم موانع موجود، می توانم به اهدافم دست یابم.					
۱۲- حتی وقتی که امور ناامید کننده می شوند، مأیوس نمی شوم.					
۱۳- در لحظات استرس و بحران، می دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.					
۱۴- وقتی که تحت فشار هستم تمرکزم را از دست نمی دهم و درست فکر می کنم.					
۱۵. ترجیح می دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا این که دیگران تمامی تصمیم ها را بگیرند.					
۱۶. اگر شکست بخورم به راحتی دلسرد نمی شوم.					
۱۷. وقتی با چالش ها و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می کنم، خود را فردی توانا می دانم.					
۱۸. در صورت لزوم می توانم تصمیم های دشوار و غیرمنتظره ای بگیرم که دیگران را تحت تأثیر قرار می دهد.					
۱۹. می توانم احساسات ناخوشایندی چون غم، ترس و خشم را کنترل کنم.					
۲۰. در برخورد با مشکلات زندگی، گاهی لازم می شود که صرفاً بر اساس حدس و گمان عمل کنم.					
۲۱. در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.					
۲۲. حس می کنم بر زندگی‌ام کنترل دارم.					
۲۳. چالش های زندگی را دوست دارم.					
۲۴. بدون درنظر گرفتن موانع پیش رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش می کنم.					
۲۵. به خاطر پیشرفت هایم به خود می بالم.					

پرسشنامه سنجش بهزیستی ذهنی Ryff

شماره‌ای را که میزان موافقت یا مخالفت شما را با هر جمله نشان می دهد انتخاب کنید.	کاملاً مخالف	مخالف	تا حدودی مخالف	تا حدودی موافق	موافق	کاملاً موافق
	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- اکثر افراد مرا دوست‌داشتنی و باعاطفه و مهربان می‌دانند.						
۲- من از ابراز عقایدم هراسی ندارم حتی زمانی که آنها با عقاید اکثر مردم متضاد هستند.						
۳- در کل احساس می‌کنم من در خدمت موقعیتی هستم که در آن زندگی می‌کنم.						
۴- من به فعالیت‌هایی که افق‌های وسیعی برای من باز می کنند علاقه مند نیستم.						
۵- من در زمان حال زندگی می‌کنم و واقعاً به آینده فکر نمی‌کنم.						
۶- وقتی که به داستان زندگی خودم نگاه می‌کنم، از هر آنچه در آن پیش آمده خشنودم.						
۷- حفظ ارتباطات نزدیک و صمیمی برای من سخت و مشقت‌بار بوده است.						
۸- تصمیمات من معمولاً با آنچه دیگران انجام می‌دهند تحت تأثیر قرار نمی‌گیرند.						
۹- نیازها و خواسته‌های روزمره زندگی اغلب مرا خسته می‌کند.						
۱۰- من راه های تازه‌ای برای انجام دادن کارهایم نمی‌خواهم، زندگی من به همین روش فعلی مطلوب است.						
۱۱- تمایل دارم بر «حال» تمرکز کنم چراکه «آینده» همیشه برای من مشکلاتی را به همراه دارد.						
۱۲- درمجموع، اعتمادبه نفس و حس مثبتی درباره خودم دارم.						
۱۳-گاهی احساس تنهایی می‌کنم چراکه دوستان صمیمی کمی دارم که می توانم نگرانی‌هایم را با آنها در میان بگذارم.						
۱۴- در مورد آنچه مردم در مورد من فکر می کنند، نگرانم می‌کند.						
۱۵- با افراد و جامعه اطرافم خیلی خوب همخوانی ندارم.						
۱۶- داشتن تجربیات جدیدی که چگونگی تصور شمارا درباره خود و جهان اطرافتان به چالش می‌کشد، مهم است.						
۱۷- اغلب فعالیت های هرروزه من به نظرم تکراری و بی‌اهمیت به نظرم می‌آید.						
۱۸- فکر می‌کنم بیشتر افرادی که می‌شناسم از زندگی بهره بیشتری در مقایسه با من می‌برند.						
۱۹- من از روابط فردی و دوطرفه با اعضای خانواده یا دوستانم لذت می‌برم.						
۲۰- شاد بودن برای خودم، اهمیت بیشتری برای من دارد تا رضایت دیگران.						
۲۱- من کاملاً در مدیریت بسیاری از مسئولیت‌های زندگی‌ام موفق هستم.						
۲۲- وقتی خوب فکر می‌کنم، من واقعاً در طی سال‌ها کمال استفاده از عمرم نبرده‌ام.						
۲۳- حس خوبی از آنچه هست، برای به دست آوردن آن در زندگی تلاش می‌کنم، ندارم.						
۲۴- من اکثر جنبه‌های شخصیتم را دوست دارم.						
۲۵- من افراد زیادی را در اختیار ندارم که هنگام نیاز به گفتگو با آنها، به من گوش کنند.						
۲۶- توسط افرادی با عقاید قوی تحت تأثیر قرار می‌گیرم.						
۲۷- اغلب احساس می‌کنم در برابر مسئولیت‌هایم از پا می‌افتم.						

شماره‌ای را که میزان موافقت یا مخالفت شما را با هر جمله نشان می دهد انتخاب کنید.	کاملاً مخالف	مخالف	تا حدودی مخالف	تا حدودی موافق	موافق	کاملاً موافق
	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۸- این حس را دارم که فردی رشد یافته‌ام.						
۲۹- عادت داشتم برای خودم اهدافی را ترتیب دهم اما الآن فکر می‌کنم این وقت تلف کردن است.						
۳۰- اشتباهاتی درگذشته داشته‌ام، اما حس می‌کنم که همه چیز برای بهترین حالت فراهم بوده است.						
۳۱- به نظرم اکثر افراد تعداد دوستان بیشتری از من دارند.						
۳۲- من به عقاید اطمینان دارم حتی اگر آنها بر ضد نظر اکثریت باشد.						
۳۳- من معمولاً اقدام مناسبی برای حفاظت از اعتبار و امور شخصی خودم انجام می‌دهم.						
۳۴- من از قرار گرفتن در موقعیت‌های جدیدی که نیاز به تغییر در روش های آشنایی قدیمی خودم داشته باشند، لذت نمی‌برم.						
۳۵- از طراحی برای آینده و تلاش برای رساندن آنها به واقعیت لذت می‌برم.						
۳۶- به طرق مختلف از موقعیت‌هایم در زندگی احساس نارضایتی دارم.						
۳۷- مردم مرا به عنوان فردی گوش دهنده و خواهان در اختیار گذاشتن وقتم با دیگران می-شناسند.						
۳۸- برایم ابراز عقیده در موارد بحث انگیز مشکل است.						
۳۹- من در بکار گرفتن وقتم استادم. پس می‌توانم هر چیزی را همان طور که لازم است انجام دهم.						
۴۰- برای من زندگی فرآیندی مداوم از یادگیری تغییر و رشد است.						
۴۱- فردی فعال در به ثمر رساندن اهدافم هستم.						
۴۲- نگرش من درباره خودم احتمالاً با اندازه‌ای مثبت نیست که سایرین در مورد خودشان مثبت فکر می کنند.						
۴۳- من ارتباطات گرم و مورد اعتماد زیادی را با دیگران تجربه نکرده‌ام.						
۴۴- اغلب نظرم را درباره تصمیماتم عوض می‌کنم اگر دوستان یا خانواده ام مخالف باشند.						
۴۵- ترتیب دادن زندگی‌ام آن گونه که برایم رضایت‌بخش باشد، برایم دشوار است.						
۴۶- تلاش برای بهبود یا تغییر زندگی‌ام را خیلی وقت است متوقف کرده‌ام.						
۴۷- خیلی افراد در زندگی بی‌هدف و سرگردان هستند ولی من یکی از آنها نیستم.						
۴۸- گذشته پستی و بلندی های زیادی داشته، اما در کل نمی‌خواهم آن را تغییر دهم.						
۴۹- می‌دانم که می‌توانم به دوستانم اعتماد کنم و آنها نیز به من اعتماد کنند.						
۵۰- درباره خودم با آنچه برایم اهمیت دارد قضاوت می‌کنم و نه باارزش هایی دیگران فکر می کنند مهم است.						
۵۱- من توانسته‌ام خانه‌ای و سبکی از زندگی که دوست داشته‌ام برای خود بنا کنم.						
۵۲- این گفته حقیقت دارد که شما نمی‌توانید به سگ پیر شیرین‌کاری یاد دهید.						
۵۳- گاهی می‌پرسم آیا همه چیز را که می‌توانستم در زندگی انجام دهم، انجام داده‌ام؟						
۵۴- وقتی خودم را با دوستان و آشنایان مقایسه می‌کنم، از همین که هستم احساس خوبی دارم.						